



# Bacheloroppgave

**VPL05 Vernepleie**

**Hvordan takle vold og trusler i arbeidet med personer med utviklingshemming**

**How to deal with violence and intimidation while working with individuals with mental disabilities**

**Sandvik, Jeanett Tornes**

**Totalt antall sider inkludert forsiden: 33**

**Molde, 30.05.14**

## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/ dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og <a href="#">Forskrift om eksamen</a> §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se <a href="#">Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens <a href="#">retningslinjer for behandling av saker om fusk</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av <a href="#">kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</a>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Karl Yngvar Dale

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

☒ ja    ☐ nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

☐ ja    ☒ nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

☐ ja    ☐ nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

☐ ja    ☒ nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 30.05.14

**Antall ord: 8324**

## **Forord**

Denne oppgaven er skrevet som avsluttende oppgave fra vernepleiestudiet ved høgskolen i Molde. Oppgaven avslutter et treårig bachelor studie, og gir meg min første utdanningstittel etter 17 år på skolebenken. Prosessen har vært både spennende, gøy og vanskelig, men i dag sitter jeg her og skriver forord til mitt aller siste hinder og min siste utfordring som vernepleierstudent.

Som alenemor med jobb i tillegg til studiene blir hverdagen til tider hektisk, og nå gleder jeg meg stort til å ha «bare» en jobb å tenke på.

Jeg vil rette en kjempe stor takk til min store og fantastiske familie, uten hjelp fra dem til både barnepass og hjelp hjemme hadde jeg aldri fått kabalen til å gå opp.

Jeg vil også rette en takk til min veileder Karl Yngvar Dale som har hjulpet meg i mål med oppgaven.

Molde, 29.05.14.

*Jeanett Tornes Sandvik*

## **Sammendrag**

40 % av vernepleiere, sosionomer og barnevernspedagoger opplever vold eller trusler om vold en eller flere ganger i måneden, og mange av dem ønsker å slutte på grunn av dette. Dette til tross for at arbeidsmiljøloven sier at arbeidstakere skal så langt det er mulig beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre.

Ole Gregor Lillevik har i sitt pilotprosjekt funnet tre faktorer som kan være med på og forebygge trusler og vold fra pasienter, Miljøsensitivitet, Valgkreativitet og Situasjonsvaliditet.

Arbeidstilsynet har gitt ut en veileder med gode organisatoriske tiltak for å forebygge vold og trusler på arbeidsplassen.

Andrew A. McDonnell har utformet metoden lavaffektive tilnærminger som er en modell for håndtering av aggressiv atferd. I hovedsak går det ut på å stille færre krav og forventninger i krisesituasjoner, samt ha et større fokus på Empowerment.

Voldsproblematikken ser ut til å kunne føre til ressursmangel i helsetjenestene, vernepleiere velger andre yrker fremfor å arbeide med personer med utviklingshemming og det blir flere ufaglærte i slike yrker.

Noe må gjøres, men hva?

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0</b>	<b>Innledning</b>	<b>1</b>
1.1	Min bakgrunn og valg av tema	1
1.2	Problemstilling	1
	Delproblemstillinger:	2
1.3	Begrepsavklaring	2
1.4	Oppgavens oppbygning	4
<b>2.0</b>	<b>Metode</b>	<b>4</b>
2.1	Systematisk Litteraturstudie	4
	Søkekilder	5
	Reliabilitet og Validitet	5
2.2	Forforståelse	6
<b>3.0</b>	<b>Teori</b>	<b>6</b>
3.1	Bakgrunn	6
	Forekomst av vold mot tjenesteytere	6
	Forekomst av utfordrende atferd blant utviklingshemmede	7
3.2	Organisering av tiltak for utviklingshemmede – Muligheter og begrensninger etter HVPU-reformen	7
	Litt historikk	7
	I dag	8
	Kompetanse	8
	Egne erfaringer omkring hvordan et «typisk» bofellesskap for personer med utviklingshemming fungerer og er organisert	9
3.3	Lovverk	10
	Helse- og omsorgstjenesteloven	10
	Arbeidsmiljøloven	11
3.4	Tiltak mot trusler og vold	12
3.5	Forberedelse kan redusere voldstrusselen	13
3.6	Vold og trusler på arbeidsplassen - Arbeidstilsynet	14
3.7	Lavaffektive tilnærminger	15
	Intervensjon før krisen oppstår	16
	Håndtering av kritiske hendelser	17
	Gjenvinne balansen etter en periode	17
<b>4.0</b>	<b>Drøfting</b>	<b>18</b>
4.1	Lovverkene skal verne både brukerne og de ansatte mot aggresjon og krenkelser. Hvorfor har disse lovverkene, i praksis, lite betydning?	18
4.2	Hva er den mest effektive løsningen for å redusere forekomsten av vold?	20
4.3	Hvordan kan denne løsningen implementeres i en bolig for personer med utviklingshemming?	21
<b>5.0</b>	<b>Avslutning</b>	<b>23</b>
5.1	Oppsummering	23
5.2	Konklusjon	24
5.3	Refleksjon	24
<b>6.0</b>	<b>Litteraturliste</b>	<b>26</b>

## **1.0 Innledning**

### ***1.1 Min bakgrunn og valg av tema***

Jeg har arbeidet i flere ulike boliger med personer med mange ulike utviklingshemninger og funksjonsnedsettelse siden januar 2006. I den sammenheng har jeg blitt oppmerksom på at tjenesteytere som arbeider med personer med utfordrende atferd ofte må «tåle» og bli utsatt for en god del både psykisk, fysisk og noen ganger også seksuell vold. Jeg har selv kjent på at slike arbeidsforhold kan til tider være utmattende, og slike arbeidsforhold gjør noe med ens arbeidsglede. Personlig så synes jeg ikke at det å takle volden er det verste, men heller det å stå i en utfordrende arbeidssituasjon over tid mens ingenting gjøres for å bedre den.

I samband med vernepleiestudiet skriver man en bacheloroppgave, med et vernepleierelatert og selvvalgt tema. I den sammenheng var det jeg bestemte meg for mitt tema «å bli utsatt for vold og trusler på jobb».

Temaet er svært vidt, og det er mange ulike avgrensinger jeg kunne benyttet meg av. Jeg kunne sett på skadevirkningene som følger av å jobbe under voldspregete arbeidsforhold, jeg kunne sett på muligheter for å redusere forekomsten av vold med medikamentell behandling, jeg kunne sett på ulike årsaker til at personene utfører vold mot tjenesteytere, jeg kunne sett på om det er noe tjenesteyterne gjør som utløser voldelig atferd og uante flere muligheter.

Men jeg ser på meg selv som løsningsorientert, og vil derfor heller forsøke å finne metoder som kanskje kan være med på å redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere i offentlig sektor. Dermed så har jeg avgrenset oppgaven til å finne en så lite inngripende «løsning» som mulig, til det beste for både tjenestemottakerne og tjenesteyterne.

### ***1.2 Problemstilling***

Etter at jeg bestemte meg for temaet «å bli utsatt for vold på jobb» startet jeg på en omfattende tankeprosess. Jeg ønsket å fremme en av utfordringene mange av tjenesteytere i arbeid med psykisk utviklingshemmede kan møte på, til tider daglig. Men likevel så

ønsket jeg ikke å glemme brukerne, og deres side av saken. Jeg endte derfor på en problemstilling som, slik jeg ser det, kanskje vil føre til et heldig alternativ for begge parter:

*«Hvordan kan man redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere på en måte som også tar hensyn til brukeren/pasienten/voldsutøveren?»*

Problemstillingen er avgrenset til å gjelde tjenesteytere som arbeider i hjemmene til voksne mennesker med psykisk utviklingshemming. Med «voksne» menes fra fylte 18 år og oppover.

### **Delproblemstillinger:**

*«Lovverkene skal verne både brukerne og de ansatte mot aggresjon og krenkelser. Hvorfor har disse lovverkene, i praksis, lite betydning?»*

*«Hva er den mest effektive løsningen for å redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere som arbeider i boliger for personer med utviklingshemming?»*

*«Hvordan kan denne løsningen implementeres i en bolig for personer med utviklingshemming?»*

## **1.3 Begrepsavklaring**

Jeg benytter mange begreper i oppgaven, og det kan være svært greit å starte med en begrepsavklaring slik at vi har lik oppfatning av hva de ulike begrepene innebærer i denne sammenhengen, for at oppgaven skal tolkes så likt som mulig av de som leser den.

UTFORDRENDE ADFERD: «Utfordrende» innebærer at atferden ikke bare angår personen selv, men også omgivelsene. Utfordrende atferd deles inn i 2 grader etter alvorlighet: «Mindre krevende utfordrende atferd» vil si at personen viser en eller annen form for problematferd uten å utfylle noen av kriteriene for «Mer krevende utfordrende atferd», som er som følger 1) personen viser atferden minst en gang hver dag 2) atferden hindrer personen i å delta i aktiviteter som passer hans/hennes ferdigheter 3) mer enn én person må som regel gripe inn for å kontrollere atferden 4) en vanlig følge av atferden er betydelig skade på personen selv eller på andre personer (Holden 2009:34f).



**VOLD:** Med vold i denne oppgaven menes både fysisk vold (som primært gir skade på legeme), psykisk vold (som kan uttrykkes både verbalt og igjennom kroppsspråk) og seksuell vold (som kan gi både psykisk og fysisk skade) (Arbeidstilsynet 2009).

**BOLIGER FOR PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE:** I teksten benytter jeg ordet «bolig» og boliger for psykiskutviklingshemmede. Dette er en metode for å gjøre meg bedre forstått, for at leseren lettere skal kunne forstå hva jeg mener.

Det som menes er boenheter hvor personer med psykisk utviklingshemming bor, og hvor det arbeider tjenesteytere som bistår personene med psykisk utviklingshemming i det daglige.

**PSYKISK UTVIKLINGSHEMMING:** «Verdens Helseorganisasjon (WHO) definerer utviklingshemming i klassifikasjonssystemet ICD-10 som

*Tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, f.eks kognitive, språklige, motoriske og sosiale. Utviklingshemming kan forekomme med eller uten andre psykiske og somatiske lidelser.*

For å falle innenfor denne definisjonen må tre kriterier oppfylles:

1. Evnenivået må være betydelig svekket. Mental fungering skal ligge under et IQ nivå på 70.
2. Sosial modenhet og evne til å tilpasse seg skal være betydelig svekket.
3. Funksjonsvanskene skal ha vist seg før fylte 18 år» (Meld. St. 45 2012 – 2013).

**LEVEKÅR:** «I den nordiske levekårsforskningen defineres levekår som tilgang til ulike ressurser. Ressurser kan være individuelle, slik som utdanning, inntekt, formue og helse, eller kollektive, slik som miljø» (Finansdepartementet NOU 2009: 10).

**LAVAFFEKTIVE TILNÆRMINGER:** Den lavaffektive tilnærmingen er en modell for håndtering av aggressiv atferd. Modellen går ut på å stille færre krav og forventninger i krisesituasjoner og unngå ikke-verbale og verbale signaler og triggere som kan utløse aggresjon (McDonnell 2013:61).

## **1.4 Oppgavens oppbygning**

Dette kapittelet er dedikert til å forberede leseren på hva som kommer igjennom oppgaven, og for å bli litt bedre kjent med meg og hvordan jeg tenker. Jeg har derfor sagt litt om meg selv, og nevnt mine personlige erfaringer relatert til temaet, og presentert problemstillingen min. Jeg har også valgt å ta med et begrepsavklaringspunkt, for at vi igjennom oppgaven skal ha lik oppfatning av hva som ligger i de ulike begrepene, også for å slippe å ha begrepsavklaringer i oppgaveteksten.

Det neste kapittelet heter metode, og der gjør jeg rede for hvilken metode jeg har brukt for å skrive oppgaven, og gjøre rede for hvordan jeg har funnet litteraturen jeg har benyttet meg av. Jeg har også sagt noe om hva min forforståelse var i forkant av arbeidet med denne oppgaven.

I teoridelen kommer presentasjon av teoriene jeg har funnet, og en oppsummering av gjeldende lovverk som gjelder for temaet. Denne delen er preget av teori, og jeg har ikke presentert noen av mine meninger i denne delen.

I drøftingsdelen har jeg veid de ulike teoriene oppimot hverandre, og forsøkt å argumentere godt for hva jeg mener er den beste tilnærmingen og hvorfor jeg mener det.

Jeg håper du vil synes at dette er spennende lesing, og at det jeg har skrevet vil sette i gang refleksjoner hos deg.

## **2.0 Metode**

### **2.1 Systematisk Litteraturstudie**

Jeg har valgt å benytte systematisk litteraturstudie i denne bacheloroppgaven. «Mulrow og Oxman har definert en systematisk litteraturstudie som at den utgår fra et tydelig formulert spørsmål som besvares ved systematisk å identifisere, velge, vurdere og analysere relevant forskning» ((Oversatt fra svensk av meg) Mulrow og Oxman 1997 i Forsberg og Wengström 2013:27).

Jeg startet vidt, med kun temaet «vold på jobb», og fant litteratur ut fra det. Jeg fant svært mye interessant litteratur og forskningsartikler. Senere i prosessen fikk jeg snevret problemstillingen ned til det å finne en løsning på voldsproblematikken. Da ble mye av litteraturen jeg allerede hadde ikke relevant for oppgaven, og jeg satt igjen med et knippe artikler som passet min problemstilling. Jeg kunne valgt å gjøre et nytt litteratursøk, men fant ut at jeg kunne løse oppgaven med den litteraturen jeg allerede hadde.

## **Søkekilder**

Jeg fant mine artikler tidlig i bachelor prosessen, da søkte jeg ut fra tema som var «Vold på jobb». Jeg fant kjempe mange artikler om temaet, og fikk kopiert opp alle jeg fant relevant til oppgaven på daværende tidspunkt. Søkemotoren jeg i hovedsak benyttet til artikkel søk var NORART, ved å søke på «Vold and arbeid\*» der finner du artikkelen Lillevik (2009) og artikkelen Aase (2004) har skrevet på side 2 og 3. Ved å søke på «Vold på jobb» i Google finner du artikkelen fra arbeidstilsynet (2009) og Fafo rapporten av Svalund (2009), som resultat nr. 1 og nr. 9. Ved å søke på «Levekår utviklingshemmede» i Google finner du BUFDIR (2013) rapporten som resultat nummer 2.

Jeg har i tillegg vært i kontakt med bok butikken her ved høyskolen, der fikk jeg kjøpt bøkene Holden (2009), McDonnell (2013), Forsberg og Wengström (2013) har gitt ut, og disse har vært til stor hjelp for oppgaven min.

## **Reliabilitet og Validitet**

Jeg har benyttet meg av forskningsartikler/fagartikler og fagbøker i arbeidet med bachelor oppgaven. Jeg kan ikke annet enn å anta at disse kildene er reliable og grundig utført.

Litteraturen og artiklene jeg har valgt er relevante for oppgavens innhold, de passer til temaet og problemstillingen. Jeg er derimot klar over at jeg har et noe snevert artikkelutvalg, og at det mest sannsynlig finnes en god del mer relevante artikler og litteratur jeg kunne tatt med i oppgaven.

## **2.2 Forforståelse**

Min forforståelse før jeg griper fatt på denne oppgaven er at det må være NOE man kan gjøre, og at det skal være mulig og om ikke annet redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere. Aadland (2004) beskriver forforståelsen «som det vi har med oss», det vil si de verdier, meninger eller fordommer vi har som vil kunne farge hvordan vi oppfatter eller opplever en situasjon (Aadland 2004). Min forforståelse er også preget av tanker om at vi tjenesteytere utsettes for unødvendig mye vold som et resultat av alt for mange innsparinger i offentlig sektor, og at en løsning på dette problemet må være å satse mer penger inn i det offentlige slik at helsepersonell får en trygg arbeidsplass.

Jeg tror det er avgjørende for å bevare et godt tjenestetilbud, til mennesker med ulike hjelpebehov, at vi tar tak i problemet og forsøker å få en bedring i dagens arbeidssituasjon innenfor offentlig sektor.

## **3.0 Teori**

### **3.1 Bakgrunn**

#### **Forekomst av vold mot tjenesteytere**

I følge Jørgen Svalund (2009) opplever 40 % av de som arbeider som sosionomer, vernepleiere og barnevernspedagoger vold eller trusler om vold en eller flere ganger i måneden. Mens 28 % av pleie og omsorgsarbeidere og 17 % av sykepleiere opplever det samme (Svalund 2009:15). Dermed er dette en omfattende problematikk som rammer svært mange innenfor det yrket jeg har valgt, og man bør forsøke å finne tiltak som kan føre til en bedring av disse arbeidsforholdene. I sin undersøkelse har Svalund (2009) blant annet funnet ut at 28 % av de som har vært utsatt for vold eller trusler om vold de siste 12 månedene mistrives i jobben som direkte resultat av dette (Svalund 2009:77). I tillegg så har 13 % av de spurte i undersøkelsen svart at de faktisk ønsket å slutte i jobben som en følge av volden de har blitt utsatt for (Svalund 2009:77).

## **Forekomst av utfordrende atferd blant utviklingshemmede**

I følge Børge Holden (2009) øker forekomsten av utfordrende atferd i takt med alvorlighetsgraden av utviklingshemmingen. Han sier videre at utfordrende atferd er vanligst blant personer som 1) har stort behov for bistand 2) har lite sosiale ferdigheter og 3) har store kommunikasjonsvansker. Dette forklares med frustrasjon som kommer som følge av at en ikke klarer og gjøre seg forstått, eller ved at en ikke forstår hva som blir krevd av en (Holden 2009:44). I en totalpopulasjonsstudie i Hedmark fylke, utført av Holden og Gitlesen (2006), viste 11,6 % av personene med utviklingshemming utfordrende atferd (Holden 2009:55).

### ***3.2 Organisering av tiltak for utviklingshemmede – Muligheter og begrensninger etter HVPU-reformen***

For å forstå hvilke ressurser og muligheter man har i en bolig for personer med utviklingshemming, er det en fordel å se på historien og hvordan forholdene i slike boliger er i dag.

#### **Litt historikk**

På 1960 tallet lanseres begrepet normalisering, og man fikk en endring i tenkingen omkring utviklingshemmede. Man ble mer opptatt av at mennesker med utviklingshemming skulle ha samme levekår som befolkningen ellers, og de skulle ha tilgang til de samme ressursene i samfunnet som resten av befolkningen. Samtidig vokste det fram en kritikk av forholdene i institusjonene, og man ble mer oppmerksomme på at menneskene med utviklingshemming ikke fikk ta del i velstandsutviklingen etter krigen (BUFDIR 2013).

I 1982 satte sosialdepartementet ned Lossiusutvalget som skulle gjennomgå helsevern for psykisk utviklingshemmede (HVPU). De konkluderte med at forholdene var uakseptable og at personene med utviklingshemming ble holdt utenfor normalt samfunnsliv i institusjonene. De la enstemmig ned forslag om å legge ned HVPU, og det ble omsider vedtatt at kommunen skulle ha det fulle ansvaret for tjenester for mennesker med

utviklingshemming fra og med 1.1.1991 og HVPU skulle avvikles innen utgangen av 1995 (BUFDIR 2013).

Målene med avviklingen av HVPU var at menneskene med utviklingshemming skulle integreres inn i samfunnet, og få mulighet til en meningsfull og aktiv hverdag etter egne ønsker og behov. De skulle flytte inn i vanlige boliger, enten i sin hjemkommune eller i kommunen hvor de hadde bodd i institusjon, og flest mulig skulle leie egen bolig der de selv fikk velge hvor og med hvem de ville bo (BUFDIR 2013).

I 1987 bodde det ca. 5250 mennesker med utviklingshemming på institusjon, fram til midten av 1990-årene hadde alle flyttet inn i boliger på kommunalt nivå. Det ble lagt vekt på at menneskene med utviklingshemming ikke skulle flyttes inn i boliger med institusjonspreg, og at bofellesskap skulle organiseres slik at de fungerer som et hjem, men det ble ikke tallfestet noe maksimalt antall beboere per fellesskap, dette skulle vurderes nøye ut fra brukernes ønsker og behov (BUFDIR 2013).

I 1994 var gruppestørrelsen i bofellesskapene i gjennomsnitt 3,8 og det var bare 3 % som bodde i grupper med 7 eller flere. I 2001 var gruppestørrelsen i gjennomsnitt 5,0 og 16 % bodde i grupper med 7 eller flere. I 2010 var gruppestørrelsen hele 7 i gjennomsnitt, og 40 % bodde i grupper med 7 eller flere. Blant de som flyttet inn i nåværende bolig etter 2000 var gruppestørrelsen i 2010 8,1 i gjennomsnitt, og 54 % av dem bodde med 7 eller flere i bofellesskapene (BUFDIR 2013).

## **I dag**

I korte trekk kan man oppsummere utviklingen av bosituasjonen til mennesker med utviklingshemming som følger: Det er blitt flere bofellesskap, antall personer som bor i bofellesskap har økt, boligarealet har blitt noe mindre og øker ikke i takt med resten av samfunnet, det er økende tendens til samlokalisering. Kommunene argumenterer ofte med økonomiske forhold som driftskostnader og ressursutnyttelse, eller med bedre utnyttelse av de ansatte og deres kompetanse (BUFDIR 2013).

## **Kompetanse**

I følge BUFDIR (2013) så arbeidet 57 % av vernepleierne i 2011 innenfor tjenestene til utviklingshemmede. Undersøkelser viser at antallet har gått en del ned siden 1990-tallet, i samme undersøkelse kom det frem at noen av de viktigste årsakene til at vernepleiere

valgte andre yrker var utbrenthet, faglig isolasjon, ressursknapphet og stort arbeidspress. Vernepleiefaglig kompetanse er viktig i tjenestene til personer med utviklingshemming, og under omsorgsplan 2015 er kompetanseløft 2015 en delplan. Kompetanseløft 2015 vil gi kommunene økonomisk støtte til ansatte som tar grunn-, etter-, - og videreutdanning. En vesentlig del av dette vil gå til utdanning av såkalte ufaglærte (BUFDIR 2013).

## **Egne erfaringer omkring hvordan et «typisk» bofellesskap for personer med utviklingshemming fungerer og er organisert**

Dette avsnittet er basert på mine egne erfaringer, også kalt erfaringsbasertkunnskap. Erfaringsbasertkunnskap er i følge Aadland (2004) kunnskap som kommer som følge av egne erfaringer. Han sier at de erfaringene man gjør seg selv er like gode og verdifulle som andres nedskrevne erfaringer, og at de i tillegg blir enklere å huske og man lærer mer direkte av dem siden de er selvopplevd (Aadland 2004:79f).

Jeg har som nevnt arbeidet i boliger for utviklingshemmede siden 2006, i løpet av denne perioden har jeg arbeidet ved 4 ulike bofellesskap i 3 forskjellige kommuner. Det jeg kjenner igjen som karakteristisk ved disse bofellesskapene er en samling av enten rekkehus eller leilighets-hus, med et personalområde som spiserom/kontor/base.

I hjemmebaserte tjenester for mennesker med utviklingshemming er ofte hierarkiet i praksis slik (i forenklet versjon):

Rådmann → Soneleder → Enhetsleder → Fagansvarlig/Teamleder → Øvrige ansatte.

Rådmannen og hans team sitter som øverstkommanderende. Soneleder har ofte ansvaret for store områder som for eksempel alle hjemmebaserte og institusjonaliserte tjenester (boliger for utviklingshemmede, hjemmesykepleien, sykehjem) i kommunen. Under seg har sonelederen mange enhetsledere som fungerer som «daglig leder» ved hver enkelt arbeidsplass (enhet). Hver enhet har en Fagansvarlig eller teamleder, dette er ofte en sykepleier, vernepleier eller andre med høyere utdanning.

Men hvordan fungerer egentlig hverdagen i en slik bolig? Min erfaring er at hverdagen ofte kan være rutinepreget, med lite rom for å avvike fra oppsatte aktiviteter på oppsatte tider. Det går ofte mye i husarbeid, som klesvask, husvask, middagslaging og lignende, og slike oppgaver er ofte implementert i avkrysningslister gjerne med faste tider det skal

utføres på. Endringer på faste rutiner kan ofte ta litt tid å venne seg til for personale, siden mange kjenner rutinene som allerede eksisterer veldig godt og sklir lett inn i gamle rutiner igjen.

### **3.3 Lovverk**

Både ansattes og brukeres rettigheter (og plikter) er hjemlet i ulike lovverk. Ansattes rettigheter er hjemlet i arbeidsmiljøloven. Mens brukernes rettigheter er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven.

#### **Helse- og omsorgstjenesteloven**

I helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 er bruk av tvang og makt mot personer med psykisk utviklingshemming hjemlet. Formålet med kapitlet er i følge § 9-1 å hindre at personer med psykisk utviklingshemming skader seg selv og andre, og samtidig å forebygge og begrense bruk av tvang og makt. Det legges vekt på at man skal tilrettelegge tjenestetilbudet på en slik måte at man bevarer brukerens selvbestemmelsesrett, fysiske og psykiske integritet (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Tvang og makt regnes etter lovens § 9-2 som tiltak som brukeren motsetter seg eller tiltak som er av så inngripende karakter at de uansett motstand må regnes som tvang og makt. Det står også at varslingssystemer og tekniske innretninger alltid skal regnes som bruk av tvang og makt. Mens «*Alminnelige oppfordringer og ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger av liknende art anses ikke som bruk av tvang eller makt*» (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Etter § 9-4 har kommunen plikt til å legge forholdene til rette for at det skal benyttes minst mulig tvang og makt, de plikter også å legge til rette for at det blir gitt tilstrekkelig opplæring og faglig veiledning til tjenesteytere for å sikre minst mulig bruk av tvang og makt (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Etter § 9-5 så skal andre ting være forsøkt før man tyr til tvang og makt, og tvang og makt skal kun brukes når det er faglig og etisk forsvarlig. Det skal også individuelt vurderes hvor inngripende tiltaket er for den enkelte bruker, og tiltaket må stå i forhold til det formålet som skal ivaretas (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).



*«Tvang og makt kan bare brukes for å hindre eller begrense vesentlig skade.*

*Det kan anvendes tvang og makt i følgende tilfeller:*

*a. skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner*

*b. planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødssituasjoner*

*c. tiltak for å dekke brukerens eller pasientens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak» (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).*

## **Arbeidsmiljøloven**

I følge arbeidsmiljøloven § 4-1, første ledd, skal arbeidsmiljøet i virksomheten *«være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd»* (Arbeids- og sosialdepartementet 2005). Det står også i samme paragraf, andre ledd, at det skal legges vekt på å forebygge skader og sykdommer, og at arbeidstakerne ikke skal utsettes for uheldige fysiske og psykiske belastninger. I tredje ledd står det at *«Det skal vurderes om det er særlig risiko knyttet til alenearbeid i virksomheten. Tiltak som er nødvendig for å forebygge og redusere eventuell risiko ved alenearbeid skal iverksettes, slik at lovens krav til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø ivaretas»* (Arbeids- og sosialdepartementet 2005).

Arbeidsmiljølovens § 4-3 inneholder krav til det psykososiale arbeidsmiljøet. Der står det blant annet at arbeidet skal legges til rette for å ivareta arbeidstakernes integritet og verdighet, at arbeidet skal gi mulighet for å ha kontakt med de andre i virksomheten og at arbeidstakerne ikke skal utsettes for trakassering eller annen utilbørlig oppførsel (Arbeids- og sosialdepartementet 2005). Sist men ikke minst så står det i Arbeidsmiljølovens § 4-3, tredje ledd:

*«Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre» (Arbeids- og sosialdepartementet 2005).*

I arbeidsmiljølovens § 4-4, første ledd, står det at det fysiske arbeidsmiljøet *«skal være fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd»* (Arbeids- og sosialdepartementet 2005).

(Her har jeg trukket ut de deler av Arbeidsmiljøloven jeg mener er essensiell i forhold til temaet i denne bacheloroppgaven, man ser allerede at det er flere lovpålagte forhold som kanskje ikke er etterfulgt i virksomheter hvor personalet utsettes for vold og trusler jevnlig. Jeg kommer mer tilbake til disse forholdene i drøftingsdelen. )

### ***3.4 Tiltak mot trusler og vold***

Ole Greger Lillevik (2009) nevner i sin fagartikkel i Sykepleien 9/09 at sykepleiere og andre yrkesgrupper innenfor helse- og sosialsektoren møter trusler og vold på arbeidsplassen. I en rapport fra Statens arbeidsmiljøinstitutt går det frem at blant vernepleiere, sosionomer og barnevernspedagoger opplever over 30 % av de spurte å bli utsatt for vold og trusler på jobb en eller flere ganger i måneden (Lillevik 2009). Videre i samme artikkel sier han at å arbeide i et miljø preget av trusler og vold kan gi både psykiske og fysiske belastninger, og at faren for traumatisering etter voldssituasjoner er høy. Han mener det er nødvendig å iverksette tiltak som sikrer at arbeidet blir tilrettelagt slik at arbeidstaker i minst mulig grad blir utsatt for trusler og vold (Lillevik 2009).

Han peker også på predikasjonsverktøy som løsning, og sier at disse kanskje kan være for generelle til at de kan brukes riktig hver gang. Felles for slike verktøy er at de beskriver generelle forhold hos pasienten, og at de ikke fokuserer på relasjonelle faktorer i behandlingssituasjonen. Han mener at et dilemma kan være at en sykepleier iverksetter tiltak ut fra en forventet risiko basert på helt generelle kategorier, løsrevet fra pasienten (Lillevik 2009). Han nevner også at kategoriseringen kan føre til at pasienten blir fanget i et stigma som det kan være vanskelig og komme ut av. Stigmatiseringen og fratatt integritet kan føre til selvoppfyllende profetier, og at kanskje pasienten handler ut fra forventningene tjenesteyterne har i møtet med vedkommende (Lillevik 2009). For eksempel dersom tjenesteyteren er redd for at pasienten kommer til å slå, kan pasienten fange opp dette og bli irritert og slå. Lillevik (2009) mener at man må gå bort fra generelle predikasjonsverktøy, og heller benytte registreringer av den enkelte pasient som verktøy for og individuelt kunne forutsi det individets aggresjonsmønster, og dermed forebygge voldssituasjoner (Lillevik 2009). I Lillevik (2009) sitt pilotprosjekt hvor han har undersøkt hvilke kvaliteter i det terapeutiske miljøet som kan være med på og forebygge trusler og vold fra pasienter, fikk han indikasjoner på 3 faktorer som er av betydning i

forebygging av trusler og vold. Miljøsensitivitet; personalets kompetanse til å være sensitiv i forhold til den stemningen som er i det terapeutiske miljøet, kunne legge vekt på og holde en god atmosfære. Valgkreativitet; personalets kompetanse til å bidra til å synliggjøre for pasienten hvilke valgalternativer som finnes i stedet for aggresjon og utagering, dette utfordrer kreativiteten til personalet. Situasjonsvaliditet; personalets kompetanse til og gyldig-gjøre alle vanskelige situasjoner, slik at de i etterkant kan gi læring og motivasjon, personalet må følge opp både gode og dårlige situasjoner, og sørge for at pasienten føler at han kan mestre situasjonen neste gang dersom noe gikk galt (Lillevik 2009).

### **3.5 Forberedelse kan redusere voldstrusselen**

Anne Lystad NSF's «volds-ekspert» mener i følge Kari Anne Aase (2004) at vold neppe kan fjernes helt, men at helsepersonell selv kan redusere risikoen for å havne i voldssituasjoner. Lystad sier, på lik linje med Lillevik (2009), at dersom personalet er utrygge vil det smitte over på pasienten, og det vil kunne føre til ytterligere frustrasjon og en situasjon som eskalerer til å bli mer utrygg og farlig. Anne Lystad kommer i følge Aase (2004) med en mengde enkle tips til å redusere risikoen for å havne i truende situasjoner.

Hvor stor er faren? (Flere ja = Større risiko)	Faren er ekstra stor viss du svarer ja på de følgende spørsmål:	Hva kan du gjøre?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viser personen tegn på uvanlig opphisselse eller passivitet?</li> <li>• Finnes det våpen eller andre ting som kan brukes i nærheten?</li> <li>• Viser vedkommende tegn på uvanlig høy spenning?</li> <li>• Bruker vedkommende kroppsspråket på en annen måte enn vanlig?</li> <li>• Viser personen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er jeg alene og uten støttespiller?</li> <li>• Er mine kollegaer uvitende om hvor jeg er?</li> <li>• Er jeg uten mulighet til å slå alarm hvis jeg blir angrepet?</li> <li>• Er det noen fare for at jeg blir fanget uten noen fluktvei hvis personen blir voldelig?</li> <li>• Er jeg uvitende om hvordan jeg reagerer i voldssituasjoner?</li> <li>• Er jeg uvitende om kulturelle normer som sannsynligvis styrer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er det stor fare for vold: Kom deg unna!</li> <li>• Gi inntrykk av å være rolig og sikker. Unngå alt som smaker av styrkeprøve.</li> <li>• Snakk med vanlig tonefall.</li> <li>• Prøv med avledningsmanøvrer.</li> <li>• Hvis du blir angrepet fordi vedkommende ønsker makt og dominans, lat som du underkaster deg.</li> <li>• Unngå å bli trent opp i et hjørne. Prøv å få en stor gjenstand mellom deg og personen.</li> <li>• Vær hensiktsmessig kledd.</li> <li>• Gå ikke imot en bevæpnet angriper, hold avstand.</li> <li>• Er angriperen ubevæpnet, er den farligste avstanden der personen kan nå deg med et svingslag.</li> </ul>

tegn på raske humørsvingninger? • Er personen overfølsom for forslag eller kritikk?	denne personens voldsadferd? • Har jeg tenkt over hva jeg skal gjøre hvis jeg blir angrepet?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er personen bevæpnet, ber du vedkommende legge våpenet fra seg.</li> <li>• Du kan sjelden forvente hjelp fra tilskuere. Bryt tilskuerapatien ved å be om hjelp.</li> </ul>
--	---	---

(Utdrag fra «Møtet med fysisk vold» av Glynis M. Breakwell. (Anne Lystad, Lærebok, service og etikk, Vk1) i Aase 2004)

Lystad sier videre, i følge Aase 2004, at ledelsen har etter arbeidsmiljøloven plikt til å innføre internkontroll for å ivareta de ansattes helse, miljø og sikkerhet. Noe som innebærer å ha klare retningslinjer for hvordan vi takler vold, ulike sikkerhetstiltak som fungerer, gitt de ansatte opplæring og trening i å takle vold, et opplegg for å ta oss av de som er blitt utsatt for vold og sikkerhet for at voldsepisoder registreres nøyaktig og meldes til riktig sted (Aase 2004).

### **3.6 Vold og trusler på arbeidsplassen - Arbeidstilsynet**

Arbeidstilsynet (2009) har skrevet en veileder om vold og trusler på arbeidsplassen. De sier at «systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS-arbeid) er nøkkelen i forebyggingen av vold og trusler». De peker på fire områder dette innebærer: 1) Kartlegge farene 2) Vurdere risiko 3) Utarbeide planer og prioritere tiltak 4) Iverksette tiltak.

Kartlegge farene: Det skal gjøres systematiske kartlegginger av hvor og i hvilke situasjoner arbeidstakerne kan bli utsatt for vold og trusler. Den må også inneholde en gjennomgang av risikofaktorene både internt i virksomheten og i omgivelsene, og omfanget av vold og trusler skal kartlegges slik at virksomheten har en kontinuerlig oversikt over hvor stort problemet er (Arbeidstilsynet 2009).

Vurdere risiko: Det skal ut fra kartleggingen gjøres en vurdering av hvor stor sannsynligheten er for å bli utsatt for vold og trusler, og hvilke konsekvenser det kan få. Tre enkle spørsmål er kjernen i risikovurderingen: 1) Hva kan gå galt? 2) Hva kan vi gjøre for å hindre dette? 3) Hva kan vi gjøre for å redusere konsekvensene dersom det skjer? Man kan finne skjema for risikovurdering [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no) (Arbeidstilsynet 2009).

Utarbeide planer og prioritere tiltak: Forebygging av vold krever systematisk arbeid, dermed må virksomhetene utarbeide planer og tiltak for å redusere risikoforholdene med resultatene fra kartleggingen og risikovurderingen i fokus. En måte å gjøre dette på er å utarbeide en handlingsplan som inneholder konkrete tiltak som følger opp målsettingene i strategien. Handlingsplanen bør inneholde prosedyrer og rutiner for forebygging, håndtering av situasjonen, oppfølging, registrering av hendelser, opplæring og kriseberedskap (Arbeidstilsynet).

Iverksette tiltak: Arbeidstilsynet (2009) har noen eksempler på tiltak som kan bidra til å redusere risikoen for å bli utsatt for vold og trusler. Deriblant å ha gode rutiner for hva som skal gjøres dersom en voldssituasjon oppstår, gode rutiner for å melde og registrere personskader og avvik som skjer i samband med arbeidet, og ha rutiner for å rapportere straffbare (volds-) handlinger til myndighetene. Også organisatoriske og fysiske tiltak som for eksempel å være godt bemannet til enhver tid, og å ha gode, gjennomtenkte og oversiktlige lokaler. Opplæringstiltak nevnes også som et eksempel (Arbeidstilsynet 2009).

### ***3.7 Lavaffektive tilnærminger***

Andrew A. McDonnell (2013) legger vekt på personalets rolle ved utfordrende atferd, han sier at om man som personale inntar et metaperspektiv og tenker igjennom hva man gjør og hvorfor man gjør det, vil man få en bedre og mer gjennomtenkt praksis (McDonnell 2013:23).

McDonnell (2013) sier at lavaffektive metoder stort sett går ut på personalbaserte intervensjoner for å dempe aktiveringsnivået i krisesituasjoner (McDonnell 2013:51). Videre sier han at det går ut på færre regler og mindre grensesetting fra personalet, samt lavere forventninger og færre krav til pasientene. Tanken bak er å gi makten tilbake til pasientene, og heller ha fokus på å avverge og redusere konfliktsituasjoner. Han deler lavaffektive tilnærmingmetoder inn i fire hovedkomponenter:

*«1) færre krav og forventninger fra de ansatte for å redusere faren for konflikter med personene 2) unngå faktorer som virke aktiverende, så som direkte blikkontakt og berøring, samt unngå tilskuere i situasjonen 3) unngå ikke-verbal atferd som kan føre*

*til konflikt, for eksempel aggressiv kroppsholdning 4) utfordre de ansattes antakelser om hvordan utfordrende atferd bør håndteres på kort sikt» (McDonnell 2013:52).*

Han deler de viktigste elementene i lavaffektive tilnæringsmetoder inn i før, under og etter krisen.

## **Intervensjon før krisen oppstår**

Avledningsstrategier – Ved å få pasientens oppmerksomhet over på noe annet på et tidlig stadium kan man avverge utagerende og aggressiv atferd før den eskalerer. Man kan få pasienten til å snakke om noe vedkommende synes er kjekt, eller man kan la pasienten gjøre en aktivitet han liker svært godt. I følge McDonnell (2013) er effektiviteten av avledningsstrategier godt vitenskapelig bevist gjennom anvendt atferdsanalyse.

Håndtering av aversive stimuli – Ved å fjerne aversive stimuli (ubehagelige stimuli) i det fysiske eller sosiale miljøet kan aggressiv atferd unngås. Mye folk, krav fra personale, bråk, bakgrunnsstøy, vond lukt og trange sosiale rom kan ofte være med å opprettholde den aggressive atferden. Ved å fjerne personen fra situasjonen, eller fjerne situasjonen fra personen, kan atferden roe seg.

Håndtering av krav fra ansatte – Dersom brukeren blir aggressiv i kravsituasjoner kan den ansatte senke eller fjerne kravene. Selv om dette kan føre til at sannsynligheten for at brukeren gjentar den aggressive atferden i like kravsituasjoner øker, mener McDonnell (2013) at dette på sikt kan føre til et svært lavt aggresjonsnivå siden de ansatte lærer seg hvilke «kamper» det er verdt å ta.

Håndtering av responskjeder – Ved å analysere responskjeder hos brukere, kan personale gripe inn på et tidlig tidspunkt, før brukeren kommer så langt at han utfører aggressiv atferd. For eksempel, dersom man vet at når brukeren går inn til en nabo så vil det eskalere til en utfordrende situasjon, da kan man stoppe brukeren på veien dit for eksempel ved å invitere til samtale på kontoret.

Håndtering av forventninger – Ansattes atferd kan forsterke aggressiv atferd uten at de er bevisst på dette selv, ved at de har forventninger til brukeren som brukeren synes det er vanskelig og etterkomme. Da kan man redusere forventningene for å redusere forekomsten av aggressiv atferd hos brukeren. Men man bør heller ikke kutte ned på alle forventninger,

det kan igjen føre til sosial isolasjon og en hverdag preget av lite aktivitet og lærerike/givende situasjoner.

Færre krav under kriser – Dersom det stadig oppstår situasjoner hvor brukere eller ansatte er i fare, kan man redusere eller droppe alle forventninger til en person i en periode. Det man gjør fungerer ikke, og man må finne en ny strategi, og gi seg selv og brukeren mulighet til å roe seg ned. Det er vanlig at personalet føler at brukeren får for stor kontroll og at de «gir etter» alt for ofte, men hele poenget med den lavaffektive tilnærmingen er nettopp det å gi makten tilbake til brukeren/pasienten (McDonnell 2013).

### **Håndtering av kritiske hendelser**

Verbal deeskalering – Mindre verbal samhandling. Man bør unngå å heve stemmen i krisesituasjoner, og forsøke å legge seg på et behagelig toneleie. Kraftig stemmebruk kan øke aggresjonen hos brukeren.

Bevissthet om ikke-verbal atferd som utløser aggresjon – Vær rolig, eller prøve å fremstå som rolig. Man bør unngå blikkontakt, fysisk berøring og holde god avstand for ikke å invadere brukerens intimsone. Alle disse handlingene kan føre til en eskalering i aggresjonsnivået (McDonnell 2013).

### **Gjenvinne balansen etter en periode**

Debriefing etter kritiske hendelser – En viktig del av den lavaffektive tilnærmingen er at de ansatte tar et steg tilbake i høyrisikosituasjoner, og de må kanskje tåle både verbal og fysisk aggresjon over tid. Det å kunne snakke om episodene i etterkant kan gjøre det enklere for den ansatte å håndtere følelsene og tankene som kommer etter en slik hendelse.

Opprettholde en positiv relasjon til den urolige brukeren – Etter denne tilnærmingen forventes det at personalet er like raus og tolerant, selv om de utsettes for aggresjon og utagering. Det er ifølge McDonnell (2013) ikke alltid like enkelt for alle.

Utvikle langsiktige terapeutiske intervensjoner – Som nevnt tidligere kunne alle krav og forventninger tas bort i en periode ved krise, men man må etter at situasjonen har roet seg innføre en del krav og forventninger igjen. Dette bør gjøres gradvis og over en tilstrekkelig lang periode, for å unngå aggressiv atferd.

Utarbeide organisatorisk forankrede relasjoner – Sørge for at det legges til rette for bruk av lavaffektive strategier i organisasjonen. Bofellesskap er ifølge McDonnell (2013) overlesset av regler og restriksjoner, som for eksempel utestenging fra bestemte områder eller låste dører av ulike årsaker. Det å gi utviklingshemmede frihet til å velge og bestemme selv kan føre til mindre utfordrende atferd.

Utforme lavaffektive miljøer – Miljøfaktorer som temperatur, lys og støy kan ha mye og si. Miljøer som gjøres trygge og sikre vil kunne skape et godt miljø for lavaffektive tilnærminger (McDonnell 2013).

## **4.0 Drøfting**

Arbeidsmiljøloven sier at i utgangspunktet så skal arbeidere vernes mot å bli utsatt for belastninger som vold og trusler, men vi ser ut fra tallene til Jørgen Svalund at det ikke er tilfellet nå i dag. Så noe må gjøres, men hva?

### ***4.1 Lovverkene skal verne både brukerne og de ansatte mot aggresjon og krenkelser. Hvorfor har disse lovverkene, i praksis, lite betydning?***

Som nevnt tidligere, så sier arbeidsmiljøloven klart og tydelig at ansatte skal så langt det er mulig beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre. Men fungerer dette i praksis? Kan dårlig økonomi tolkes under «så langt det er mulig»? For eksempel: vi har så dårlig økonomi, men vi har gjort det vi kan med de rammene vi har i dag. Og dersom det foregår jevnlig vold mot tjenesteytere, uten at noe gjøres, kan man da kalle det et lovbrudd? Det står jo at man skal beskyttes så langt som mulig, og dersom det ikke gjøres noe som helst så kan man heller ikke si at ansatte beskyttes så langt det er mulig. Da kan det jo kanskje tolkes dithen at mange arbeidsgivere rundt om i Norge bedriver lovbrudd? Hva er i tilfelle strafferammen?

Spørsmålet jeg stiller i dette kapittelet er selvsagt svært vanskelig og svare på, i alle fall uten å foreta en grundig forskning av saken, men jeg velger å problematisere det litt likevel.



I følge BUFDIR (2013) ble lovforslaget omkring bruk av tvang og makt i arbeidet med personer med psykisk utviklingshemming vedtatt i 1996, og loven trådte i kraft første januar 1999 (BUFDIR 2013:20). Det er altså over 15 år siden denne loven trådte i kraft, men likevel så hører man skremmende ofte utsagn som «han kan ikke få lov å spise godteri hele uka» eller «du får ikke lov å kjøpe brus i dag, i dag er det tirsdag og du har kun lov å kjøpe brus på lørdager». Alle er vi nok enstemmige enig i at det å spise godteri eller drikke brus hver dag ikke er bra for kroppen, så utsagnene kan selvsagt forstås som godt mente og kanskje også til det beste for brukeren. Men det er likevel ikke lov å bestemme slik over andres liv, og hva om en voldssituasjon kommer som svar på slike utsagn, hvem er det da som skal ta skylden?

Når man ser hvor mye tvang som utføres, i arbeid med personer med utviklingshemming, kan man med sikkerhet si at dette er et tema som har vært alt for lite på dagsordenen. Man burde kanskje gjennomført flere informasjonskampanjer på dette temaet, slik at flere ble oppmerksom på dette. «Mannen i gata» vet svært lite om dette, og slik situasjonen innen helsesektoren utvikler seg i dag er det nettopp «mannen i gata» som har mange av disse jobbene. Det blir stadig flere ufaglærte som arbeider i slike yrker i takt med en helsesektor i rask vekst, og behovet for offentlige opplæringskampanjer øker, for å bevare personene med utviklingshemming sin rettsikkerhet i størst mulig grad.

I tillegg så velger mange vernepleiere i følge BUFDIR (2013) andre yrker enn tjenester for personer med utviklingshemming. De viktigste årsakene til dette var utbrenthet, faglig isolasjon, ressursknapphet og stort arbeidspress (BUFDIR 2013). Samtidig kan Jørgen Svalund (2009) informere om at 28 % av de som har blitt utsatt for vold eller trusler de siste 12 månedene mistrives i jobben som et direkte resultat av dette, og 13 % av de spurte i undersøkelsen har svart at de faktisk ønsket å slutte i jobben som en følge av volden de har blitt utsatt for (Svalund 2009:77).

Dette er ikke heldig for fremtiden, da dette kanskje kan føre til at mange av tjenesteyterne i offentlig sektor vil velge en annen jobb eller at de vil bli sykemeldte på grunn av belastningen slike arbeidsforhold fører med seg. Og dersom kanskje helt opp i 28 % av dagens tjenesteytere faller fra vil man i offentlig sektor ha en kjempeutfordring med å rekruttere nok mennesker til å ta deres plass. Slike arbeidssituasjoner kan også kanskje føre til at det blir en ennå kraftigere nedgang i mennesker som velger helse- og sosialfaglige utdanninger.

Kunne ikke dette vært annerledes dersom arbeidsmiljølovens § 4-1 til § 4-4 ble etterfulgt i offentlig sektor?

Og kunne forekomsten av vold kanskje blitt noe redusert dersom kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven ble etterfulgt i større grad?

#### ***4.2 Hva er den mest effektive løsningen for å redusere forekomsten av vold?***

Anne Lystad (i Aase 2004) presenterer en sjekklister man kan benytte i situasjoner hvor det kan forekomme vold, og denne vil det nok være lurt å ha i bakhodet i en potensiell voldssituasjon, men den sier ingenting om hvordan redusere forekomsten av vold og trusler. Lillevik (2009), Arbeidstilsynet (2009) og McDonnell (2013) har derimot systematiske teorier på hvordan man kan angripe dette problemet med roten. Både Arbeidstilsynet (2009) og Lillevik (2009) peker på kartlegging av situasjonen som nyttig, Lillevik (2009) sier at han har tro på individuelle risikovurderinger av hver enkelt bruker og Arbeidstilsynet (2009) snakker om en risikovurdering innad i virksomheten. Arbeidstilsynets (2009) anbefalinger er mer rettet mot systemnivå. De går på organisasjonen, og hvilke organisatoriske tiltak som kan implementeres for å bedre voldsproblematikk innad i virksomheten. McDonnell (2013) mener at man skal unngå å havne i konfliktsituasjoner så langt som overhodet mulig, og at utfordrende og voldelig atferd vil avta i takt med økt styrking, eller Empowerment, av brukeren.

Arbeidstilsynets (2009) veileder om vold og trusler på arbeidsplassen inneholder mange gode og nyttige elementer. Dersom virksomhetene hadde etterfulgt disse rådene ville vi nok ha merket en bedring i arbeidsmiljøet, og man ville fått en samlet ansatt gruppe med et felles mål på organisatorisk nivå. Som jeg nevner innledningsvis, så synes jeg at det tyngste ved å jobbe i voldsbelastede boliger er det og stadig melde ifra uten at noe skjer. Jeg føler meg ikke sett og verdsatt som ansatt, og det kan tenkes at jeg ikke er alene om å føle det slik i lignende situasjoner. En organisatorisk endring som arbeidstilsynet beskriver her ville kanskje ført til et mer samlet fokus og at ansatte følte seg mer hørt, verdsatt og viktige for virksomheten.

Det Lillevik (2009) og McDonnell (2013) sier er ikke så ulikt hverandre. Lillevik (2009) sier han tror det er tre faktorer som er av betydning i forebygging av vold og trusler. Disse faktorene er som utdypet tidligere miljösensitivitet, valgkreativitet og situasjonsvaliditet blant personalet. Mens McDonnell (2013) peker på avledningsstrategier, fjerning av aversive stimuli, senke krav fra ansatte, håndtering av responskjeder, senke forventninger og færre krav i krisesituasjoner som forebyggende tiltak. Den største likheten er at begge to peker på ting personalet må gjøre annerledes, altså at deres væremåte rett og slett kan redusere (eller øke) forekomsten av vold og trusler.

McDonnell (2013) har gode strategier på individnivå. Han utfordrer eksisterende tankesett, og fremmer refleksjon, i alle fall hos meg. Han har metoder som samsvarer med gap-modellen i stor grad, fokuset er preget av at ansatte må senke sine krav til brukerne fremfor at brukerne må strekke seg etter høye og kanskje uoppnåelige krav. Den lavaffektive tilnærmingen har dermed brukerens behov i fokus, samtidig som den bevarer personalets sikkerhet og behov på en god måte.

Det jeg liker spesielt godt med den lavaffektive tilnærmingen er tankene omkring det at dersom man stadig kommer opp i uønskede situasjoner, så skal man droppe alle forventninger til personen og gradvis prøve noe annet, fordi det man gjør ikke fungerer. Basert på egne erfaringer så har jeg oppdaget at dersom et «tiltak» er iverksatt, så vil man ofte fortsette å følge det lenge etter at alle har glemt hvorfor det var iverksatt og hva det skulle være godt for, og dette kanskje ofte også selv om brukeren gir uttrykk for at han/hun ikke synes det er noe kjekt.

Jeg mener at et godt tjenestetilbud må være i stadig endring, og oppdateres fortløpende i takt med brukerens endrede behov, noe jeg synes den lavaffektive tilnærmingen gjør på en god måte.

#### ***4.3 Hvordan kan denne løsningen implementeres i en bolig for personer med utviklingshemming?***

McDonnell (2013) har utviklet et opplæringsprogram i tråd med lavaffektive tilnærmingsmetoder. Han sier at de viktigste elementene i utviklingen av opplæringsprogrammet var at det måtte være enkelt, gjennomførbart og trygt, samt at det

skulle være fokus på at eventuelle tvangsteknikker ikke skulle være smertefulle (McDonnell 2013 (kap 3)).

Han har utviklet et forholdsvis enkelt tre-dagers kurs. På første dag i kurset går man igjennom rettslige problemstillinger, kvalitative forskjeller på vold, årsaker til vold og aggresjon, støtte og debrifing til ansatte etter utageringsepisoder, lavaffektive tilnærminger, og forskjellen på å håndtere og endre atferd. Andre dag går man igjennom helse og sikkerhet, frigjøringsteknikker fase 1, 2 og 3, evaluering gjennom rollespill, og fysisk tvang og sosial validitet. På siste dag går man igjennom helse og sikkerhet, frigjøringsteknikker fase 4, introduksjon til fastholding i stol fase 1 og 2, og øving på fastholding i stol ved rollespill (McDonnell 2013:83f).

Kurset kan i følge McDonnell (2013) tilpasses etter behovene til hver enkelt virksomhet, og de har i tillegg opplegg for opplæring av instruktører.

Han understreker at man tidlig oppdaget at opplæringen av de ansatte var nødvendig, men ikke nok i seg selv til å skape atferdsendring, og at man i tillegg måtte utvikle prosedyrer og retningslinjer i virksomheten i sammenheng med opplæringen (McDonnell 2013:90f). Man måtte altså i tillegg til opplæring av ansatte, gjøre endringer på organisatorisk nivå, og at kombinasjonen førte til resultater.

I følge Aase (2004) sier Lystad, som nevnt tidligere, at arbeidsgiver er pålagt og gi de ansatte opplæring og trening i å takle vold. Jeg har selv arbeidet i flere boliger hvor man blir utsatt for vold, og har ikke fått tilstrekkelig opplæring når det kommer til å håndtere voldssituasjonen. Dette føler jeg har gjort voldssituasjonen ekstra sårbar for min del, og at dersom jeg hadde fått bedre forberedelse så kunne jeg kanskje håndtert voldssituasjoner på en tryggere og bedre måte. McDonnell (2013) sier at selv om det er svært viktig at personalet mestrer voldssituasjoner, har det vært lagt lite vekt på å gi ansatte opplæring i hvordan de skal håndtere risikosituasjoner og beskytte seg selv og brukerne (McDonnell 2013:63). Arbeidstilsynet (2009) peker også på opplæringstiltak som et nyttig virkemiddel for forebygging av voldssituasjoner, og at gode rutiner vil være viktig.

Som kjent så er kommuneøkonomien ofte et hinder for å implementere nye ting innen pleie. Mange av kommunene har ikke råd til å investere i forbedringstiltak, og må heller innføre sparetiltak for å holde seg innenfor årsbudsjettet. Men BUFDIR (2013) nevner i sin rapport at det under omsorgsplan 2015 skal være en post som heter kunnskapsløft 2015, og

disse pengene skal gi kommunene støtte til å utdanne ansatte. Kanskje kunne noen av disse pengene blitt benyttet til å kurse ansatte i å håndtere voldssituasjoner, et kurs i lavaffektiv tilnærming? Dersom man allerede har 20 års arbeidserfaring så er det kanskje mer nyttig med et slikt kurs, enn for eksempel en helsefagarbeider utdanning?

Det er i alle fall liten tvil om at vold og trusler mot ansatte må prioriteres, og at noe må endres for å oppnå en bedring av dagens situasjon.

## **5.0 Avslutning**

### **5.1 Oppsummering**

Det er flere paragrafer som skal verne om både ansatte og brukere i de aktuelle lovverkene, men de kan synes og ikke fungere så bra som kanskje ønsket. Personer med utviklingshemming blir ofte «kontrollert» og begrenset av personale, selv om det ofte er med beste hensikt. Og ansatte i arbeid med personer med utviklingshemming blir ofte utsatt for vold og trusler i så alvorlig grad at mange mistrives og ønsker å slutte i jobben som en følge av dette. Henger disse to områdene sammen, og kan det ene komme som et resultat av det andre?

Arbeidstilsynet har gode råd til organisatoriske tiltak for å redusere forekomsten av vold innad i virksomheten. Lillevik og McDonnell har gode tiltak på individnivå, og de er ikke så ulike i sine funn. McDonnell har i tillegg en tilnærming som kan ligne på gap-modellen, som går på krav kontra forutsetninger.

For å implementere en ny løsning i virksomheten må man ofte satse en del penger, noe kommunene ofte ikke har for mye av. Kanskje kan det benyttes øremerkede opplæringsmidler til dette?

McDonnell har i alle fall utviklet et enkelt og gjennomførbart kurs i lavaffektive tilnærmingsmetoder, noe som sammen med organisatoriske endringer kan føre til en hverdag preget av mindre vold og trusler.

## **5.2 Konklusjon**

*«Hvordan kan man redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere på en måte som også tar hensyn til brukeren/pasienten/voldsutøveren?»*

Jeg synes at den lavaffektive tilnærmingemetoden virker som det beste alternativet for å redusere forekomsten av vold mot tjenesteytere. Dette er fordi McDonnell har fokus på både brukere og ansatte, og fordi han er oppmerksom på at slike tiltak må være enkle og gjennomførbare for alle. Han viser klart og tydelig at det finnes mange gode strategier som kan benyttes før man tyr til tvang, og i tillegg så viser han at tvang i tilfelle kan utføres uten at det behøver å medføre smerte og ubehag for brukeren.

Men som han selv nevner så er ikke kursing av ansatte nok for å oppnå ønskede resultater, man må gjøre organisatoriske endringer i tillegg, og kombinasjonen er det som vil føre til gode resultater og nedgang i voldelige og truende situasjoner.

Dermed kan det være at det beste vil være en kombinasjon med opplæring av ansatte i lavaffektive tilnærmingemetoder, samtidig som man benytter arbeidstilsynets veileder i den organisatoriske endringen.

## **5.3 Refleksjon**

Omfanget av denne oppgaven kunne vært mye større. Jeg føler at jeg har funnet en god løsning, men utelukker heller ikke at det finnes mange flere gode løsninger som jeg ikke har sett på i denne omgang.

Jeg hadde kanskje håpt å kunne ut i en noe mer fasit lignende på «verdens beste løsning» i håndtering av vold i arbeidet med personer med utviklingshemming. Men problematikken har nok ikke fått vokse til et så stort problem dersom det fantes en veldig enkel og effektiv løsning. Det økonomiske spørsmålet bekymrer meg, jeg vet at slike opplærings tiltak koster penger, og at det å omorganisere en slik virksomhet er en stor omveltning. De fleste kommuner har som nevnt ikke råd til å prioritere slike tiltak, og jeg frykter at problematikken vil bestå.

En annen utfordring ved dette er vel også det faktum at mange vernepleiere velger andre yrker enn boliger for personer med utviklingshemming, samt at mange av de som blir utsatt for vold jevnlig ønsker å slutte på grunn av nettopp denne problematikken. Dersom utviklingen fortsetter i denne retningen vil nok den økonomiske belastningen til kommunene øke, ved at de kanskje blir nødt å øke lønnsrammen betydelig for å trekke flere arbeidere, eller ved at de blir nødt til å bruke større grad av beordring ved sykefravær. Behovet for helse og omsorgspersonell vil aldri forsvinne, men heller øke i takt med at befolkningen øker. Jeg kan da ikke være alene med bekymringen? Flere må vel se viktigheten av å forebygge et så stort problem FØR de svakeste må betale for dagens korttenkte holdninger?

Når det gjelder læringsprosessen så føler jeg at jeg har lært svært mye om vold og trusler i arbeidet med personer med utviklingshemming. Skriveprosessen har til tider gått svært sakte, og dette har vært frustrerende, det kan være tidkrevende og utfordrende å planlegge og tenke ut hvordan man skal løse en oppgave.

Jeg føler også selv at jeg kanskje startet litt sent opp med arbeidet, slik at jeg ble litt preget av stress og tidsmangel siste tiden frem mot innlevering. Oppgaven ble heller ikke helt slik som jeg hadde tenkt, jeg har skrevet meg ganske blind på min egen oppgave, og det er nesten slik at jeg har problemer med å se at den henger sammen.

Jeg håper uansett at oppgaven var forståelig og interessant lesing, og at du lærte noe av å lese den.

## 6.0 Litteraturliste

Aadland, Einar. 2004. «Og eg ser på deg...» Oslo: Universitetsforlaget.

Aase, Kari Anne. 2004. *Forberedelse kan redusere voldstrusselen*. Tidsskriftet Sykepleien 14/2004 side 11-12.

Arbeidstilsynets publikasjoner. 2009. Best.nr. 597. *Vold og trusler på arbeidsplassen*. Trondheim: Direktoratet for arbeidstilsynet.

Arbeids- og sosialdepartementet. Publisert 17.06.2005 Sist endret 21.06.2013. *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern*. <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> (Lest 16.05.14)

Barne-, likestillings- og Inkluderingsdepartementet. Meld. St. 45 (2012 – 2013) *Frihet og likeverd*. Regjeringen.no: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-45-2012--2013/1/2.html?id=731252> (Lest 05.05.14)

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR 2013). RAPPORT 1-2013. *Slik har jeg det i dag – Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming*. [www.bufetat.no/Documents/Bufetat.no/Bufdir/Sosial\\_Inkludering/Rapport\\_Utviklingshemmede\\_NY.pdf](http://www.bufetat.no/Documents/Bufetat.no/Bufdir/Sosial_Inkludering/Rapport_Utviklingshemmede_NY.pdf) (Lest 21.05.14)

Finansdepartementet. NOU 2009: 10. *Fordelingsutvalget*. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/fin/dok/nouer/2009/nou-2009-10/4.html?id=568295> (Lest 21.05.14)

Forsberg, Christina og Yvonne Wengström. 2013. *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur & Kultur.

Helse- og omsorgsdepartementet. Publisert 24.06.2011. Sist endret 21.06.2013. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*. <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> (Lest 16.05.14)

Holden, Børge. 2009. *Utfordrende atferd og utviklingshemning*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S

Lillevik, Ole Gregor. 2009. *Tiltak mot trusler og vold*. Sykepleien 9/09 side 62-64.



McDonnell, Andrew A. 2013. *Håndtering av aggressiv atferd med lavaffektive tilnærminger*. Oslo: Universitetsforlaget.

Svalund, Jørgen. 2009. *Vold og trusler om vold i offentlig sektor*. Fafo-rapport 2009:30. Oslo: Fafo.